

УДК 316.356.2:314.3(571.13)

## ФОРМИРОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ СЕМЕЙ В ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

<sup>1</sup>Денисов А.П., <sup>2</sup>Бабенко А.И., <sup>1</sup>Банюшевич И.А., <sup>3</sup>Куцевал Е.В.

<sup>1</sup>ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Минздрава России,  
Омск, e-mail: denap144@mail.ru;

<sup>2</sup>ФГБУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены  
и профессиональных заболеваний» СО РАМН;

<sup>3</sup>ФКУ ГБ МСЭ по Омской области, Омск

В современных условиях проблема рождения и воспитания здорового поколения приобретает особую значимость. Представляет определенный интерес процесс образования семей. Проведено исследование различных типов семей, определены факторы, влияющие на рождение ребенка. На основе социологического опроса женщин, имеющих детей раннего возраста, изучен процесс формирования различных типов семей. При исследовании было выделено пять типов семей в зависимости от возраста женщин, их брачного статуса и числа детей в семье. Ни в одной из исследуемых групп женщины не могли быть полностью уверены в регистрации брака с отцами своих будущих детей. Отмечена тенденция к формированию брака без юридического оформления, выявлены причины, побудившие женщин не регистрировать брак с отцом ребенка, причины рождения внебрачных детей. Основными причинами, побудившими женщин не регистрировать брак были – нежелание отца ребенка регистрировать брак, злоупотребление им алкоголем или наркотическими средствами. У значительной части женщин всех типов семей рождение ребенка происходило в результате случайных беременностей.

**Ключевые слова:** условие и образ жизни семьи; рождаемость, планирование семьи

## FORMATION OF VARIOUS TYPES OF FAMILIES IN THE OMSK REGION

<sup>1</sup>Denisov A.P., <sup>2</sup>Babenko A.I., <sup>1</sup>Banyushevich I.A., <sup>3</sup>Kutseval E.V.

<sup>1</sup>Omsk state medical Academy, Omsk, e-mail: denap144@mail.ru;

<sup>2</sup>Research institute of complex problems of hygiene and occupational diseases  
from the Russian Academy of Medical Science, Novokuznetsk;

<sup>3</sup>The main Bureau of medical-social examination of the Omsk region, Omsk

In modern conditions the problem of the birth and education of healthy generation gains the special importance. Represents a certain interest process of formation of families. Research of various types of families is conducted, the factors influencing the birth of the child are defined. On the basis of sociological poll of the women having children of early age, process of formation of various types of families is studied. At research five types of families depending on age of women, their marriage status and number of children in a family were allocated. In one of studied groups of the woman couldn't be completely sure of registration of marriage with fathers of the future children. The tendency to marriage formation without legal registration is noted, the reasons which have induced women not to register marriage with the father of the child, the reason of the birth of illegitimate children are established. The main reasons which have induced women not to register marriage were – unwillingness of the father of the child to register marriage, abuse of it alcohol or drugs. At considerable part of women of all types of families the birth of the child resulted from casual pregnancies.

**Keywords:** condition and family way of life; birth rate, family planning

Переход к новому типу воспроизводства населения, изменение количества детей в семье и их ценности тесно взаимосвязаны с формированием семейной структуры, условиями и образом жизни семьи. Происходящее изменение функций семьи, многообразие типов семей, особенности состояния их здоровья [3,4] и демографического поведения, а также проблема реформирования системы здравоохранения в современных условиях требуют всестороннего анализа здоровья населения и разработки мер профилактики на более глубоком, семейном уровне [1, 6, 7, 8].

**Цель исследования:** Проанализировать процесс формирования различных типов семей на основе социологического опроса женщин, имеющих детей раннего возраста.

## Материалы и методы исследования

Для исследования было выделено пять типов семей. Полные семьи – семьи, образованные женщинами в возрасте 18 лет и старше, состоящими в браке, имеющими одного-двух детей, один из которых был не старше трех лет, за исключением первородящих женщин 30 лет и старше (I группа); семьи, образованные матерями в возрасте менее 18 лет, в том числе входящими в состав полных и неполных семей (II группа); семьи, образованные первородящими женщинами в возрасте 30 лет и старше, в том числе входящими в состав полных и неполных семей (III группа), многодетные семьи, в том числе входящие в состав полных и неполных семей (IV группа); семьи, воспитывающие внебрачных детей, в том числе входящие в состав многодетных, а также образованные женщинами в возрасте 17 и менее и первородящими женщинами 30 лет и старше (V группа). Число единиц наблюдения по группам составило соответственно 347; 228; 235; 231 и 293.

Статистическая обработка материала проводилась на персональном компьютере с использованием сравнительной оценки распределений по ряду учетных признаков [2, 5]. Вычислялись средние величины, экстенсивные и интенсивные показатели, анализ динамических рядов. Для сравнительной характеристики и выявления основных закономерностей формирования различных типов семей и состояния здоровья детей, воспитывающихся в них, использовался критерий  $t$  – Стьюдента.

### Результаты исследования и их обсуждение

Социологический опрос женщин показал, что наименьшая длительность знакомства, предшествующего вступлению женщин в интимную связь с отцом ребенка,

была среди женщин II и V групп, а соответственно – 5,3 и 4,4% детей у них вообще родились от случайных связей. Следует отметить, что зачатие в 24,5% семей I группы, в 40,9% – III и в 16,3% – IV происходило вне брака. При этом вели совместное хозяйство, то есть фактически проживали в консенсуальном браке 18,9% семей I группы, 28,0% – III и 13,2% – IV, а собственно в зарегистрированном браке находились до рождения ребенка лишь 51,9% семей I группы, 32,0% – III и 61,4% – IV. Все зачатия во II и V группах происходили вне брака. Таким образом, наблюдалась тенденция к формированию брака без его юридического оформления через стадию совместного проживания партнеров.

#### Распределение мнений респондентов о возможности регистрации брака с отцом ребенка (в %)

Мнения	Группы				
	I	II	III	IV	V
Да, была уверена	87,6	46,8	67,7	83,7	41,1
Нет, но хотела	6,6	39,3	13,7	12,2	40,5
Это было неважно	5,8	13,9	18,6	4,1	19,3
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Как следует из таблицы, даже женщины I группы в 12,4% части случаев не рассчитывали на регистрацию брака, либо это было им неважно, то есть в принципе они не исключали создание первично неполной семьи (часть зачатий происходила вне брака). У респондентов II группы в 53,2% случаев было такое же мнение. Доля матерей III группы, не придающих значения будущему статусу создаваемой семьи, несколько снижалась, но оставалась на достаточно высоком уровне – 32,3%. Удельный вес таких респондентов в IV группе был относительно невысок – 16,3%. Следует отметить, что самая большая доля респондентов, не придающих значения факту регистрации брака (59,8%), была среди женщин V группы, что соответствовало типу семьи, образованному ими в будущем. Различия были статистически значимы ( $t = 2,17$ ;  $p < 0,05$ ).

Таким образом, ни в одной из групп матери не могли быть полностью уверены в регистрации брака с отцами своих будущих детей. Вероятно, это является одной из главных причин увеличения внебрачной рождаемости. В то же время очень немногие женщины считали возможным воспитывать ребенка без отца. Сознательное создание неполных материнских семей явление скорее вынужденное, представляющее реализацию материнского инстинкта женщины в случае отсутствия подходящих

кандидатов в мужа. Другим свидетельством этого является то, что даже при условии создания всех необходимых условий на повторное рождение внебрачного ребенка решилась бы лишь незначительная часть женщин: 7,7% – в I; 12,2% – во II; 10,9% – в III; 4,3% – в IV и 14,7% – в V группе. Весьма вероятно, что часть ответов вызвана отсутствием по каким-то причинам возможности родить ребенка в браке. В таком случае фактически желающих родить ребенка вне брака еще меньше. Не исключено, что определяющее значение в развитии тенденции роста сохраненных добрачных зачатий имеют желание женщины родить ребенка и ее настойчивость в регистрации брака с его отцом. В других случаях внебрачные зачатия заканчиваются абортными, либо реализуются в неполные материнские семьи.

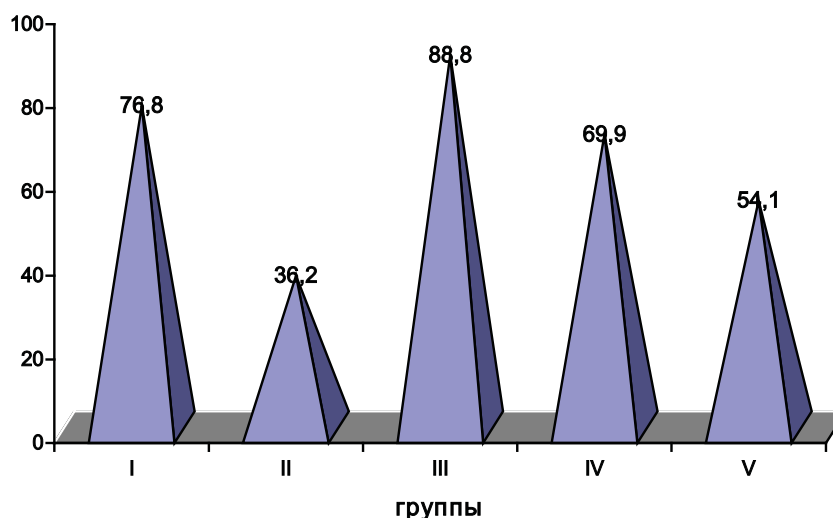
При анализе семейного положения респондентов, установлено, что лишь 67,2% семей, воспитывающих детей вне брака, признали свои семьи неполными. Возможно, это означало проживание женщины в незарегистрированном браке с отцом ребенка или другим мужчиной, либо нежелание женщины по каким-то причинам считать себя матерью-одиночкой. Самый высокий удельный вес таких женщин наблюдался среди юных матерей этой группы (73,8%).

Причины, побудившие женщин не регистрировать брак с отцом ребенка, были

различными. В 42,5% случаев это было нежелание отца ребенка регистрировать брак, в 13,2% – желание женщины создать неполную семью, в 11,6% – злоупотребление отца алкоголем или употребление им наркотиков, в 10,1% – состояние его в бра-

ке, у 22,7% респондентов имелись другие причины.

По результатам опроса матерей большая часть из них в I, III, IV и V группах планировали рождение ребенка (рисунок).



*Доля матерей, планировавших рождение ребенка (в %)*

Поскольку мнения матерей анализировались после рождения ребенка и таким образом зачастую отражали уже фактическое или даже желаемое представлению женщины на данный момент. Они не совсем объективны, так как респонденту далеко не всегда удается исключить влияние своей точки зрения по этому поводу на момент времени опроса, а не собственно состоявшегося когда-то события. Например, вызывает явное сомнение планирование рождения детей 36,2% женщин II группы. Поэтому необходимо провести анализ причин рождения детей. Он показал, что у женщин I группы лишь в 80,4% случаев отмечалось плановое рождение ребенка в полной семье. Среди остальных причин наиболее значащими являлись: не решилась на аборт, и отец ребенка обещал жениться. Для респондентов II группы ведущими причинами рождения ребенка были: не решилась на аборт (26,3%), позднее диагностирование беременности (22,3%), отец полюбит ребенка и женится (16,3%). В III группе ведущим мотивом было плановое рождение ребенка в полной семье – 58,2% случаев. В то же время относительно большая доля респондентов (17,7%), напротив, родила ребенка с целью создания неполной семьи, так как, по их мнению, у них не было шансов на удачный брак, что достаточно закономерно, поскольку 38,2% этой группы

составляли незамужние женщины. Заслуживает внимания, что женщины IV группы планировали рождение ребенка только в 67,1% случаев. В то же время 16,8% из них не решились на аборт, либо имелось позднее диагностирование беременности – 7,4% случаев. В V группе рождение ребенка с целью создания неполной материнской семьи наблюдалось лишь у 29,5% респондентов. Несколько меньшая часть из них не решились на аборт. Довольно значительная доля женщин была введена в заблуждение обещаниями отца ребенка зарегистрировать брак, либо надеялась рождением ребенка побудить его сделать это. В 7,4% случаев отмечался парадоксальный ответ «плановое рождение ребенка в полной семье». Однако 32,8% женщин этой группы, по их мнению, жили в браке, однако он не был юридически зарегистрирован. Следовательно, рождение внебрачного ребенка у подавляющего большинства одиноких матерей не планировалось. Достаточно весомой причиной, особенно для женщин II группы, была надежда на заключение брака после рождения ребенка. В то же время у значительной части респондентов всех групп рождение детей происходило в результате случайных беременностей. Таким образом, твердой сознательной установки на рождение ребенка не было даже во всех типах полных семей.

### Выводы

Формируется устойчивая тенденция к рождению и воспитанию детей вне юридически заключенного брака. В то же время рождение и воспитание детей вне брака является вынужденным явлением. Основными же мотивами, побудившими женщин не регистрировать брак с отцом ребенка, были нежелание отца ребенка и злоупотребление им алкоголем или наркотическими средствами. Способствовали рождению внебрачного ребенка злоупотребление женщин алкоголем и воспитание будущей матери в неполной семье. Значительная доля внебрачных детей рождалась от нежеланных беременностей. Рождение ребенка для значительной части семей не являлось планируемым событием.

### Список литературы

1. Баранов А.А. Государственная политика в области охраны детей / А.А. Баранов, Ю.Е. Лапин. – М.: Союз педиатров России, 2009. – 349 с.
2. Захаренков В.В. Информационные технологии в здравоохранении как инструмент демографической политики / В.В. Захаренков, И.В. Виблая // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. – 2013. – № 1. – С. 177–179.
3. Ляпин В.А. Здоровье населения промышленного центра Западной Сибири // Сибирь-Восток. – 2003. – № 7 (67). – С. 17–19.
4. Ляпин В.А. Сравнительная характеристика показателей потерь здоровья населения разных возрастных групп // Здоровье населения и среда обитания. – 2004. – № 8 (137). – С. 9–12.
5. Корягина Ю.В. Использование информационных технологий для исследования временных и пространственных свойств человека / Ю.В. Корягина, С.В. Нопин // Успехи современного естествознания. – 2004. – № 4. – С. 40–40.
6. Полунина Н.В. Роль участкового педиатра в формировании здоровья детей раннего возраста / Н.В. Полунина, Л.В. Кудряшова // Рос. мед. журнал. – 2010. – № 4. – С. 3–7.
7. Щепин О.П. Диспансеризация и современное здравоохранение России. Сообщение 2. Диспансерный метод как инструмент профилактического подхода в здравоохра-

нении / О.П. Щепин, О.Е. Петручук, Р.В. Коротких, Ф.А. Давлетшин // Пробл. соц. гигиены, здравоохран. и истории медицины. – 2011. – № 3. – С. 4–7.

8. Равдугина Т.Г. Медико-социальные проблемы охраны жизни и здоровья детей // Вестник Омского юридического института. – 2007. – № 1. – С. 109–113.

### References

1. Baranov A.A., Lapin Yu.E. State policy in the children protection area. M.: Souz Pediatrov Rossii, 2009, 349 p.
2. Zakharenkov V.V., Viblaya I.V. Public health information technologies as a tool of demographic policy. Biulleten Nationalnogo Nauchno-Issledovatel'skogo Instituta Obschestvennogo Zdoroviya, 2013, 1:177–179.
3. Lyapin V.A. Population health in industrial centre of West Siberia. Siberia-East, 2003, 7(67):17–19.
4. Lyapin V.A. A comparative characteristics of health loss indicators in different age population groups. Zdorovie Nasele-niya I Sreda Obitaniya, 2004, 8(137): 9–12.
5. Koriagina Yu.V., Nopin S.V. Using of information technologies to analyze temporal and spatial properties of human. Uspekhi Sovremennogo Estestvoznaniya, 2004, 4:40–44.
6. Polunina N.V., Kudryashova L.V. The role of district pediatrician in the early age children health forming. Ros. Med. Zhurnal, 2010, 4:3–7.
7. Schepin O.P., Petrushuk O.E., Korotkikh R.V., Davletshin F.A. Dispensary system and current public health in Russia. Report 2. Dispensary method as a tool for preventive approach in health care. Probl. Sots. Gigeny, Zdravookhr. i Istorii Meditsiny, 2011, 3: 4–7.
8. Ravdugina T.G. Medical and social problems in life and health protection of children. Vestnik Omskogo Yuridicheskogo Instituta, 2007, 1:109–113.

### Рецензенты:

Корягина Ю.В., д.б.н., профессор кафедры анатомии, физиологии, спортивной медицины и гигиены Сибирского государственного университета физической культуры (СибГУФК), г. Омск;

Ляпин В.И., д.м.н., профессор, зав. кафедрой анатомии, физиологии, спортивной медицины и гигиены Сибирского государственного университета физической культуры (СибГУФК), г. Омск.

Работа поступила в редакцию 06.03.2014.